

Αξιολόγηση του ρόλου και της συνεισφοράς της Ριζοσπαστικής Κοινωνικής Εργασίας στον τομέα της ψυχικής υγείας.

Εγώ προσωπικά θα ήμουν απόλυτα ευτυχής αν έβλεπα όσο περισσότερους ψυχικά ασθενείς γίνεται, να θεραπεύονται πλήρως και αποτελεσματικά, στο πλαίσιο της κοινωνίας μας. Γιατί ανεξάρτητα από το πόσες δυσπροσαρμογές δύνανται να αντιμετωπιστούν μέσα από ειδικές τεχνικές και παρεμβάσεις, η λειτουργία του καπιταλισμού θα δημιουργεί πάντοτε νέες και μεγαλύτερες δυστυχίες, ατέλειωτα πιο επικίνδυνες συγκριτικά με τις ατομικές νευρώσεις και μανίες. (Sedgwick, 1972: 224)

Μέσω αυτής της σύντομης αλλά βαθιά περιεκτικής παραγράφου ο Peter Sedgwick, ριζοσπαστής ψυχολόγος-διανοητής και συγγραφέας του κλασσικού βιβλίου ‘ψυχοπολιτική’ (1982), κατάφερε να αποτυπώσει με ακρίβεια τις βασικές θέσεις, αντιθέσεις και διλήμματα που συντέλεσαν στην ανάπτυξη της ριζοσπαστικής προσέγγισης της κοινωνικής εργασίας στον χώρο της ψυχικής υγείας.

Απο τη μια λοιπόν πλευρά, ο Sedgwick και οι ριζοσπάστες κοινωνικοί λειτουργοί της δεκαετίας του 70 στοιχειοθέτησαν και διερεύνησαν εξαντλητικά τον πολιτικό και ιδεολογικό χαρακτήρα της ψυχικής υγείας, δίνοντας τεράστια έμφαση στις έννοιες της δομικής ανισότητας, της παθολογικοποίησης του διαφορετικού και της θεσμικής καταπίεσης. Απο την άλλη, αναγνώρισαν τη σημασία και την αξία των θεραπευτικών παρεμβάσεων, κρατώντας αποστάσεις τόσο από το ιεραρχικό ιατρο-κεντρικό μοντέλο όσο και από το νιχιλισμό και την ακαμψία του «αντι-ψυχιατρικού» κινήματος.

Βασισμένοι λοιπόν σε αυτή την αντίληψη για το διττό (άτομο-κοινωνία) και διαλεκτικό χαρακτήρα της ψυχικής υγείας, θα προσπαθήσουμε σε αυτό το σύντομο κεφάλαιο να αναδείξουμε το χαρακτήρα και τη συνεισφορά της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας. Στο πρώτο μέρος αυτού του κεφαλαίου περιγράφονται οι κοινωνικές και πολιτικές αντιφάσεις που οδήγησαν στην εν γένη δημιουργία της κοινωνικής εργασίας, στα πλαίσια της λειτουργίας του κράτους και των πολιτικών πρόνοιας. Στη συνέχεια καταγραφουμε τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που νοηματοδοτούν τη ριζοσπαστική θεωρία και πράξη στο τομέα της ψυχικής υγείας. Με δεδομένη την πολυ περιορισμένη βιβλιογραφία στα ελληνικά αναφορικά με τις κριτικές και ριζοσπαστικές προσεγγίσεις της κοινωνικής εργασίας το παρόν κεφάλαιο

φιλοδοξεί να εισάγει τους αναγνώστες στην εκτεταμένη συζήτηση που διαξάγεται σε διεθνές επίπεδο και παραλληλα να αποτελέσει αφετηρία για την καταγραφή και περαιτέρω ανάπτυξης ριζοσπαστικής πρακτικής στην Ελλάδα.

Είναι σύνηθες στη βιβλιογραφία της κοινωνικής πολιτικής να παρατίθεται ως περίπου αυτονόητη η απλουστευτική αντίληψη ότι το Κράτος Πρόνοιας και η Κοινωνική Εργασία αποτελούν ένα οργανωμένο δίκτυο υπηρεσιών που στοχεύει στην προστασία των ευάλωτων πολιτών. Σε συνέχεια αυτής της αφήγησης υποστηρίζεται ότι διαφορετικές μορφές μοντέλων πρόνοιας υπήρχαν απο καταβολής οργανωμένων κοινωνιών και βασίστηκαν κυρίως στην καλή προαίρεση «πρωτοπόρων» φιλόανθρωπων ή θρησκευτικών οργανώσεων. Φυσικά, η συμβατική αυτή προσέγγιση διανθίζεται και με την αντίληψη ότι ο τομέας της πρόνοιας είναι εκ φύσεως πολιτικά ουδέτερος αφού αναπτύσσεται στη βάση μια απροσδιόριστης αλλά «αυτονόητη» κοινωνική συμφωνία, την οποία εγγυάται η μεγαλοψυχία των προνομιούχων (Ιακειμίδης, 2012).

Αυτή η αντίληψη όμως αγνοεί δυο βασικές έννοιες α) ότι οι δομή των κοινωνιών μας είναι κατα βάση πολιτική και καθορίζεται απο το συσχετισμό δύναμης μεταξύ διαφορετικών κοινωνικών τάξεων β) πως ο χαρακτήρας του κράτους πρόνοιας είναι ευθέως ανάλογος του προαναφερθέντος συσχετισμού δυναμεις και εκφράζεται μέσα απο την αντίφαση Κοινωνική Φροντίδα- Κοινωνικός Έλεγχος.

A) Η Κοινωνική Ανισότητα βλαπτει σοβαρα την ψυχική υγεία

Δεν υπάρχει καλύτερος τρόπος ανάδειξης του βίαιου διαχωρισμού των καπιταλιστικών κοινωνιών μεταξύ προνομιούχων και μη προνομιούχων, απο την περιγραφή της τεράστιας οικονομικής ανισότητας που χαρακτηρίζει το συγκεκριμένο σύστημα. Αναλογιζόμενος κανείς τον συσσωρευμένο πλούτο που υπάρχει στον πλανήτη μας δε αναπόφευκτα παρατηρεί μια τεράστια ιστορική πραγματικότητα που αντανακλάται στην αντίφαση που προκύπτει μεταξύ των τεράστιων δυνατοτήτων για την ανθρωπότητα και της αβυσσαλέας ανισότητας που μαστίζει τον πλανήτη (Ιωακειμίδης, 2011). Ενώ η παραγωγή και συσσώρευση πλούτου είναι αρκετή για να καλυφθούν όλες οι ανάγκες σίτισης, ένδυσης, υγείας, παιδείας, εργασίας όλου του πληθυσμού της γης, εντούτοις ευδοκιμούν σκανδαλωδώς παράλογες και απάνθρωπες ανισότητες. Όπως παρατηρεί η Susan George (στο Lavalette and Pratt: 2006), η ανθρωπότητα είναι στις μέρες μας να παράγει μέσα σε μόνο δυο εβδομάδες το ισοδύναμο της παραγωγής πλούτου για **ολόκληρο** το έτος 1900. Για να γίνει αυτό αντιληπτό με μερική σαφήνεια θα πρέπει να αναφερθεί πως ο συσσωρευμένος πλούτος στις αναπτυγμένες χώρες

για το έτος 2009 ήταν περίπου 39 τρισεκατομμύρια δολάρια 3 . Το αστρονομικό αυτό ποσό θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι ισοδυναμεί με την άμεση κατασκευή 4 εκατομμυρίων υπερσύγχρονων γενικών νοσοκομείων. Όμως, παρά την τεράστια παραγωγή πλούτου η κοινωνική ανισότητα και η φτώχεια συνεχίζουν να συντελούν στον βίαιο αποκλεισμό δισεκατομμυρίων ανθρώπων από την πρόσβαση σε βασικά και θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα.

Παρά τις ιστορικές ανισότητες και τη βία των προνομιούχων απέναντι στους μη προνομιούχους η έννοια της απόλυτης φτώχειας και της αδυναμίας μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού να καλύψουν τις βασικές του ανάγκες είναι σχετικά νέα για την ανθρωπότητα. Η φτώχεια λοιπόν ως κοινωνικό φαινόμενο εμφανίζεται κατά το τέλος του μεσαίωνα και συμπίπτει με το κλείσιμο του κύκλου του φεουδαρχικού συστήματος παραγωγής. Η μετεξέλιξη της παραγωγής από αγροτική σε βιομηχανική, εγκαινιάστηκε και επιταχύνθηκε μέσω της ραγδαίας τεχνολογικής ανάπτυξης της εποχής και κύρια την ανακάλυψη των μηχανών ατμού. Η βιομηχανική αυτή επανάσταση δε δημιούργησε μόνο εργαλεία και συστήματα που εξασφαλίζουν μεγιστοποίηση της παραγωγής –και κατ'επέκταση πλούτου– αλλά συγκρότησε και δύο βασικές τάξεις οι οποίες έκτοτε βρίσκονται μεταξύ τους σε διαλεκτική σχέση: την ολιγομελή αλλά πανίσχυρη τάξη των ιδιοκτητών μέσων παραγωγής (εργοστάσια, εργαλεία κλπ) και την πολυπληθέστατη τάξη αυτών που για να επιβιώσουν πωλούν την ικανότητά τους να εργάζονται. Στα πλαίσια του νέου αυτού συστήματος οι δύο αυτές τάξεις βρίσκονται σε σχέση «συνδιαλλαγής» αλλά και ανταγωνισμού. Η μεγαλύτερη αντίφαση αυτής της σχέσης έγκειται στο γεγονός πως οι πολυπληθέστερη τάξη, μέσω της εντατικής και σκληρής εργασίας της παράγει αμύθητο πλούτο, τον οποίο όμως καρπώνεται μια ελίτ (Ιωακειμίδης 2012).

Αν στις αρχές του 20^{ου} αιώνα ο καταστροφικός αντίκτυπος αυτής της αντίφασης στην ψυχικής υγεία και την κοινωνική ευημερία των ανθρώπων γινόταν αντιληπτός κυρίως εμπειρικά και τύχαινε περιορισμένης αναγνώρισης από την επιστημονική κοινότητα στην εποχή μας οι βλαπτικές συνέπειες τις ανισοκατανομής πόρων, ευκαιριών αλλά και ο ατομισμός που συντηρεί αυτό το σύστημα είναι επαρκώς καταγεγραμμένα επιστημονικά. Η κλασσική πλέον επιδημιολογική μελέτη των Wilkinson και Pickett (2009) *The Spirit Level* δεν αφήνει πολλά περιθώρια παρανόησης. Στη συγκεκριμένη μελέτη οι ερευνητές συνέκριναν τον τρόπο με τον οποίο ανταποκρίνονται διαφορετικές χώρες σε μια σειρά από 14 διαφορετικά κοινωνικά προβλήματα (που περιλαμβάνουν την ψυχική υγεία, τις εξαρτήσεις, την παχυσαρκία, το προσδόκιμο ζωής, την εγκληματικότητα κ.α.). Οι υπό σύγκριση χώρες αξιολογήθηκαν επίσης σε σχέση με το βαθμό οικονομικής ανισότητας που της χαρακτηρίζει.

Έτσι οι συγγραφείς κατέληξαν στο συμπέρασμα, πως ανάμεσα στις ανεπτυγμένες δυτικές χώρες, η κοινωνική και οικονομική ανισότητα αποτελεί τον καταλυτικό και πλέον κρίσιμο παράγοντα επιδείνωσης της ποιότητας ζωής συνολικά των κοινωνιών. Η συγκεκριμένη έρευνα έδειξε πως οι κάτοικοι των χωρών με μικροτερη οικονομική ανισότητα (πχ Ιαπωνία, Γερμανία, Βέλγιο, Πορτογαλία) απολαμβάνουν πολύ καλύτερης ψυχικής υγείας απο ότι οι κάτοικοι πλουσιότερων χωρών που όμως κλειδωνίζονται απο οικονομικές ανισότητες (πχ ΗΠΑ και Μεγάλη Βρετανία).

Η πρόσφατη οικονομική κρίση στην Ελλάδα και οι σύνοδες πολιτικές νεο-φιλελευθερής έμπνευσης και εκτεταμένης λιτότητας στα όρια της κρατικής βίας, αποτελούν επίσης χαρακτηριστικό (και θλιβερό) παράδειγμα συσχέτισης των κρίσιμων μεταβλητων της οικονομικής/ κοινωνικής δικαιοσύνης με την ψυχική υγεία. Στο πρόσφατο βιβλίο του ο Παυλόπουλος (2014) ανέδειξε με πολύ συστηματικό και μεθοδικό τρόπο τη συγκλονιστική επιδείνωση, μεταξύ άλλων, όλων δεικτών ψυχικής υγείας στον ελληνικό πληθυσμό που επλήγει απο την οικονομική κρίση.

B) Κοινωνική Φροντίδα και Κοινωνικός Έλεγχος

Ένας από τους θεσμούς που συγκροτήθηκαν στα πλαίσια της ανάπτυξης του καπιταλιστικού κράτους είναι και το σύστημα πρόνοιας και κατ'επέκταση η το επάγγελμα της κοινωνικής εργασίας ως εσωτερική λειτουργία του συγκεκριμένου πλέγματος «κοινωνικής προστασίας». Η εμφάνιση των κοινωνικών πολιτικών αλλά και των πολιτικών υγείας είναι και η ίδια αποτέλεσμα της αντιφατικής φύσης του κεφαλαιοκρατικού συστήματος και επηρεάστηκε ιστορικά από δύο επιμέρους λόγους: ι) την ανάγκη της καπιταλιστικής αγοράς να αναπαράγει ένα υγιές εργατικό του δυναμικό ικανό να παράγει πλούτο και ιι) την ανάγκη του συστήματος να ελέγχει το δυναμικό αυτό και να αυτοπροστατεύεται.

Η συνεχής ανάγκη του συστήματος για παραγωγικό και οικονομικό ανταγωνισμό απαιτεί με τη σειρά της την αναπαραγωγή εργατικού δυναμικού που καταρχήν είναι υγιές και κατά παράλληλα διαθέτει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για να παράγει έργο. Για παράδειγμα οι μεταδιδόμενες και ανίατες ασθένειες του 18ου και 19ου αιώνα οδήγησαν στο θάνατο εκατομμύρια εργαζόμενους στη Βρετανία και την Ιρλανδία. Το συγκεκριμένο γεγονός φανέρωσε στην αναγκαιότητα επένδυσης στην

ιατρική, προστασίας της υγιεινής των εργαζομένων, καλύτερες συνθήκες εργασίας αλλά και αρτιότερο πολεοδομικό σχεδιασμό των βιομηχανικών πόλεων (Ferguson, 2008).

Επίσης η πολύωρη εργασία κάτω από απάνθρωπες συνθήκες εργασίας οδηγούσαν πολλές οικογένειες στη διάσπασή τους, την ψυχοσυναισθηματική αδυναμία, την εσωτερίκευση της καταπίεσης και την επιδείνωση των περιβαλλοντολογικών αιτιών της ψυχικής ασθένειας. Η εξάντληση, έλλειψη επικοινωνίας και αλλοτρίωση ήταν οι βασικές αιτίες για αυτές τις «εκτροπές». Η κυρίαρχες τάξεις μπροστά στα φαινόμενα αυτά αναγκάζονταν να δημιουργούν προνοιακούς θεσμούς υγιεινής/ υγείας συνδυασμένους όμως με αυστηρούς κώδικες αστικής ηθικής, που βοηθούσαν στην εξασφάλιση στοιχειωδώς υγιούς, ψυχικά και σωματικά, εργατικού δυναμικού. Εκτός όμως από τους υπολογισμούς των προνομιούχων τάξεων για διατήρηση και επιπλέον αναπαραγωγή της κυριαρχίας της και των κερδών μέσω της εκμετάλλευσης ενός υγιούς εργατικού δυναμικού που διαθέτει σχετικές δεξιότητες, παράλληλα δημιουργήθηκε και η αναγκαιότητα ελέγχου της μαζικής τάξης των εργατών (Ioakimidis, 2011).

Αυτή η επιτακτική ανάγκη οδήγησε την αστική τάξη στη δημιουργία συγκεκριμένου κώδικα αξιών που διαμόρφωνε και καθόριζε συνολικά τις ζωές των ανθρώπων. Στον πυρήνα αυτού του ηθικού κώδικα είναι η αναπαραγωγή της πυρηνικής οικογένειας ως κυττάρου εργασίας και κατανάλωσης και επίσης η αποσαφήνιση της έννοιας της κανονικότητας. Στο πλαίσιο αυτό, η οικογένεια για παράδειγμα έχει την κύρια υποχρέωση προστασίας των μελών της, με διακριτούς πατριαρχικά ρόλους.

Παράλληλα, κάθε συμποριφορά που δεν ακολουθούσε αυτή την τεχνητή και κοινωνικά κατασκευασμένη 'κανονικότητα' θεωρούνταν παρεκκλίνουσα και η αντιμετώπιση της ταξινομούνταν, ανάλογα με το χαρακτήρα και 'βαρυτητα' της παρέκλισης, είτε ως παραβατικότητα, είτε ως ψυχασθένεια. Συχνά και τα δυο. Έτσι για παράδειγμα η ομοφυλοφιλία, μιας και δε χωρούσε στο ηθικό αλλά και παραγωγικό πλαίσιο της αστικής κανονικότητας αντιμετωπίστηκε (μέχρι πρόσφατα) τόσο ως ψυχοσεξουαλική παρρέκλιση που χρειαζόσαθεραπείας όσο και ως παραβατική συμπεριφορά χρειαζόσα ποινικής αντιμετώπισης. Η κυρίαρχη αυτή αφήγηση οδήγησε στο στιγματισμό, τη δαιμονοποίηση και την παθολογικοποίηση

πολλών ομάδων του πληθυσμού (Ioakimidis and Teloni, 2013). Τα όρια λοιπόν της κοινωνικά κατασκευασμένης ψυχικής ασθένειας υπήρξαν παντοτε δυσδιάκριτα.

Η κοινωνική εργασία (επιστημονική φιλανθρωπία), που ως επάγγελμα εμφανίστηκε διεθνώς στα μέσα του 19ου αιώνα, εξ'αρχής αξιοποιήθηκε ως εργαλείο υλοποίησης αυτής της προσέγγισης "μαστίγιου και καρότου". Οι πρώτοι κοινωνικοί λειτουργοί ασπαστηκαν πλήρως τις ψευδο-επιστήμες της ευγωνικής και φρενολογίας (Jones, 1982) αναζητώντας αφενώς επαγγελματικό κύρος και αφετέρου μια αφήγηση που να δικαιολογεί την κοινωνική ανισότητα εξατομικεύοντας τα κοινωνικά προβλήματα και δαιμονοποιώντας την παρρέκλιση. Το περιεχόμενο των συστημάτων πρόνοιας και της κοινωνικής εργασίας, όπως αυτή αναπτύχθηκε στις μητροπόλεις του καπιταλισμού (ΗΠΑ, Ηνωμένο Βασίλειο) έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στο ζήτημα της ατομικής ευθύνης. Έτσι η ευθύνη για τη φτώχεια και την ανεργία μεταβιβάστηκε στο πεδίο της ψυχικής παθολογίας του ατόμου και της οικογένειας, αθρώνοντας με αυτό τον τρόπο το κράτος και το εκμεταλλευτικό σύστημα. Αυτή η στόχευση διανθίστηκε και με διάφορες φιλανθρωπικές, θρησκευτικές και ψευδοεπιστημονικές προσεγγίσεις σε μια προσπάθεια να αναδειχθεί η ορθότητα της κυρίαρχης κοσμοθεωρίας.

Έτσι από την αρχή της σύστασης ιδρυμάτων για την περίθαλψη των φτωχών, και ψυχικά ασθενών αυτά σκόπιμα απέκτησαν χαρακτήρα τιμωρίας, δαιμονοποίησης και στιγματισμού. Τα ιδρύματα αυτά κανόνα διαμορφωμένα (ακόμα και αρχιτεκτονικά) με τρόπο που να αναδεικνύεται η δύναμη του κράτους, η υποτίμηση της προσωπικότητας του χρήστη υπηρεσιών και η στιγματοποίηση της ανεπάρκειάς του ως ατόμου.

Δε θα ήταν υπερβολή να πούμε πως η πρόνοια και η κοινωνική εργασία ισορροπεί στο δίπολο «έλεγχος- φροντίδα». Η θεωρία και πρακτική της κοινωνικής εργασίας, όπως τουλάχιστον την έχουμε γνωρίσει στην Ελλάδα, συγκροτήθηκε ως επάγγελμα στα πλαίσια αυτού του τιμωρητικού κράτους πρόνοιας. Η χρήση του απεχθούς και αντιεπιστημονικού όρου «πολυπροβληματικότητα» και «κοινωνική δυσλειτουργία» των εξυπηρετούμενων ως άτομα ακόμα και σήμερα κυριαρχεί στα συγγράματα αλλά και τη γλώσσα των κοινωνικών λειτουργών.

Σε έναν κόσμο λοιπόν που συγκλονίζεται από την ανισότητα και τη διαλεκτική αντίθεση μεταξύ των κυρίαρχων τάξεων και των μη προνομιούχων ομάδων του πληθυσμού, η κοινωνική εργασία δε θα μπορούσε να είναι πολιτικά ουδέτερη. Απο τη μία λειτουργήσε ως μοχλός προώθησης της κυρίαρχης ηθικής και του κοινωνικού ελέγχου και απο την άλλη ως «κοινωνική ασπιρίνη» που είχε στόχο να διαχειριστεί άμεσες και επείγουσες κοινωνικές ανάγκες αποσοβόντας τον κίνδυνο οι κρίσεις να ξεφεύγουν από τον κεντρικό έλεγχο του συστήματος. Ο Leonard υπογραμμίζει πως,

Η εξέταση της φιλοσοφίας και θεωρίας της κοινωνικής εργασίας φανερώνει το βαθμό της εξάρτησης του επαγγέλματος στις αξίες της άρχουσας τάξης και τα καπιταλιστικά μοντέλα πρόνοιας, για τα οποία επί της ουσίας οι περισσότεροι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν άγνοια. (Leonard, 1975: 47)

Η τελευταία φράση της παρατήρησης του Leonard έχει ιδιαίτερη σημασία στην αναγνώριση του ρόλου της καθεστωτικής κοινωνικής εργασίας από τους κοινωνικούς λειτουργούς αλλά και στην προσπάθεια αλλαγής και ριζοσπαστικοποίησης της θεωρίας της.

Η ανάπτυξη της Ριζοσπαστικής Κοινωνικής Εργασίας και ο ρόλος της στον τομέα της Ψυχικής Υγείας.

Στην προηγούμενη ενότητα δόθηκε έμφαση τόσο στις συντριπτικά ζημιωγόνες επιπτώσεις της κοινωνικής ανισότητας στην ψυχική υγεία, όσο και στην αντιφατική φύση της κοινωνικής εργασίας/ πρόνοιας που αποτέλεσε προϊόν ενός συστήματος παραγωγής ανισοτήτων. Όμως είναι απαραίτητο να σημειώσουμε πως ο χαρακτήρας του κράτους, των επαγγελματιών που εργάζονται στα πλαίσια τους κράτους αλλά και των κοινωνικών δεν είναι είναι στατικός αλλά δυναμικός. Έτσι λοιπον η ανάπτυξη καταπιεστικών μοντέλων κοινωνικής εργασίας αλλά και ιεραρχικών δομών ψυχικής υγείας, δημιουργήσε ιστορικά και τις δυνάμεις εκείνες που σταδιακά θα συγκρούονταν με τις κυρίαρχες αντιλήψεις και θα αποδομούσαν τις καταπιεστικές πρακτικές. Η ριζοσπαστική κοινωνική εργασία λοιπόν αναπτύχθηκε και εδράζεται ακριβώς σε αυτή τη δυναμική. Κοινωνικοί λειτουργοί που εκπαιδεύτηκαν και

εργαστηκαν μεσα στα ίδια συμβατικά πλαίσια αυτών των ιεραρχικών συστημάτων, συντομα διαπίστωσαν πως παρά τις κυριάρχες και συμβατικές θεωρίες, η παθολογικοποίηση και εξατομίκευση των κοινωνικών προβλημάτων αποτελεί, κυρίως μια ιδεολογική εμμονή παρά μια επιστημονική προσέγγιση.

Μιας και η κοινωνική εργασία δεν αφορά μια ειδικότητα «εργαστηρίου», οι κοινωνικοί λειτουργοί, απο συγκροτήσεως του επαγγέλματος βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή των υπηρεσιών τους και σε συνεχή επαφή με χρήστες των υπηρεσιών. Μέσα απο αυτή την επαφή, η διάσταση μεταξύ πολιτικά ποροχημενων θεωριών της κοινωνικής εργασίας και της γνώσης που φεννήθηκε μέσα απο την πράξη, αποκρυσταλλώθηκε γρήγορα και δημιουργησε την ανάγκη δημιουργίας νέων θεωρητικών μοντέλων που θα εμπλουτίζονται απο την εμπειρική γνώση των ίδιων των εξυπηρετούμενων, αλλά και απο τα διδάγματα της κριτικής κοινωνικής θεωρίας.

Το παράδειγμα της Βρετανικής κοινωνικής εργασίας δείχνει πως συνολικά στην ιστορία του επαγγέλματος υπήρχε πάντοτε ένα θεωρητικό ρεύμα που αμφισβητούσε τον κυρίαρχο και ενίοτε ελιτίστικο χαρακτήρα των πρώτων γενεών κοινωνικών λειτουργών και απαιτούσε μη-ιεραρχικές σχέσεις με τους εξυπηρετούμενους και κυρίως ριζική αλλαγή των κοινωνικών, υπηρεσιακών και θεσμικών δομών που δημιουργούν και αναπαράγουν τις ανισότητες (Ferguson, 2009). Ο Jones (1982) περιγράφει με γλαφυρό τρόπο, στην μελέτη του για την ιδεολογική κατασκευή της κοινωνικής εργασίας, τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίστηκαν απο τους καθηγητές τους οι πρωτες φοιτήτριες κοινωνικής εργασίας που στάλθηκαν να δουλεψουν σε υποβαθμισμένες βιομηχανικές περιοχές της Αγγλίας. Εκπαιδευμένες μεσα στο γνωστικό πλαίσιο της ευγωνικής και της κοινωνικής μηχανικής, οι πρωτες σπουδάστριες συγκλονίστικαν απο την απόκλιση της θεωρίας που είχαν διδαχτεί με την πραγματικότητα που βίωσαν στην πρώτη γραμμή. Αυτή η πραγματικότητα υπέδειξε πως οι εξυπηρετούμενοι δεν ήταν εξ'ορισμού και αυτονόητα 'πολυπροβληματικοί', παρρεκλίνοντες ή άρρωστοι αλλά αντιθέτως, το ασφυκτικό πλαίσιο φτώχειας και έλλειψης ευκαιριών μέσα στο οποίο ζουσαν οδηγούσε με μαθηματική ακρίβεια στην πλήρη αλλοτροίωσή τους. Αυτή η ενστικτώδης και εμπειρική ενσυναίσθηση, συνδυασμένη με την οργή για τη διανοητική τους εξαπάτηση, παρουσιάστηκε απο τους καθηγητές τους ως «μόλυνση» ιδεών που με

κάθε τρόπο έπρεπε να αποφευχθεί. Όμως αυτή η «μόλυνση» δεν ήταν τίποτε άλλο απο την απαρχή μιας επιστημονικής και επαγγελματικής παράδοσης, μέσα στην κοινωνική εργασία, που βρεθηκε –και βρίσκεται- σε συνεχή αντιπαράθεση με καταπιεστικές πρακτικές και που παράλληλα εμπνέεται απο τις αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης.

Η προσέγγιση της κοινωνικής εργασίας δεν αποτελεί Βρετανική η Ευρωπαϊκή αποκλειστικότητα. Σε κάθε περιφέρεια όπου αναπτύχθηκε (για να είμαστε ακριβέστεροι ‘εισήχθη’) η κοινωνική εργασία και εργαστηκαν κοινωνικοί λειτουργοί στον τομέα της ψυχικής υγείας, εγκαίρα συγκροτήθηκαν ομάδες και δίκτυα κοινωνικών λειτουργών, που συνέκλιναν θεωρητικά με τα κοινωνικά κινήματα των χωρών τους που απαιτησαν ριζική κοινωνική αλλαγή στη βάση της κοινωνικής δικαιοσύνης. Στη Λατινική Αμερική για παράδειγμα οι κοινωνικοί λειτουργοί εμπνεύστηκαν απο τις θεωρίες του Βραζιλιάνου Παιδαγωγού Πάολο Φρέιρε αλλά και απο τη θεωρητική σχολή της θεολογίας της κοινωνικής απελευθέρωσης, και δημιούργησαν ένα κυρίαρχο και πολυδιάστατο επιστημονικό και θεωρητικό ρεύμα που ονομάστηκε «κίνημα επανακαθορισμού της κοινωνικής εργασίας» (re-conceptualization movement) (Alayon, 2005). Στον πυρήνα αυτού του κινήματος υπήρξε η αρχή της “κριτικής συνειδητοποίησης” των εξυπηρετούμενων, δηλαδή της αναγνώρισης και σύγκρουσης με την de facto μη-προνομιούχας κοινωνική τους θέσης αλλά και τα παρεπόμενα αυτής της ανισότητας (πχ εσωτερικευσης της καταπίεσης). Στις ΗΠΑ η ριζοσπαστική κοινωνική εργασία έχει μια πολύ πλουσια ιστορία που εντοπίζεται κυρίως στη δημιουργία των Settlement Movements αλλά και των κοινωνικών κινημάτων της δεκαετίας του 1970 (Reisch and Anrew, 2002). Στην Αφρικανική Ήπειρο και τη Μέση Ανατολή πολλοί κοινωνικοί λειτουργοί εμπνεύστηκαν απο το ευρύτερο αντι-αποικιακό κίνημα και απαίτησαν απαγκίστρωση της θεωρίας της κοινωνική εργασίας απο τις αποικιακές παραδόσεις (Ioakimidis, 2013). Εξίσου σημαντική είναι και η αναφορά στην συνισφορά των ριζοσπαστών κοινωνικών λειτουργών στον αντι-φασιστικό αγώνα των δεκαετιών του 1930-1940 (Hering, 2003). Αν και σπαάνια ανάφερεται στα βιβλία της κοινωνικής εργασίας αντιφασίστες κοινωνικοί λειτουργοί απο όλο τον κόσμο που συσπειρώθηκαν στον αγώνα της Δημοκρατικής Ισπανίας κατά του Φράνκο, πειραματίστηκαν με μερικές απο τις πιο καινοτόμες μορφες κοινωνικής εργασίας και πρωτοπόρησαν στον εμπλουτισμό της πρακτικής του επαγγέλματος με τις δημιουργικές τέχνες και το

παιχνίδι (play therapy). Πιο πρόσφατα η φεμινιστική και αντι-ρατσιστική κοινωνική εργασία μας προσέφεραν ένα χειραφετητικό μοντέλο αναγώρισης των διακρίσεων που υφίστανται οι εξυπηρετούμενοι μας με βάση τη φύλο και την καταγωγή (Lavalette and Penkenth, 2013; Dominelli, 2002).

Η ανάπτυξη λοιπόν της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας, παρά τον μάλλον μειονοτικό χαρακτήρα της, επηρέασε σε πολύ ουσιαστικό βαθμό τον τρόπο με τον οποίο η κοινωνική εργασία στην εποχή μας αντιλαμβάνεται τον εαυτό της ως “επάγγελμα δεσμευμένο στις της κοινωνικής δικαιοσύνης και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων” (IFSW, 2004). Όπως δείξαμε στο πρώτο μέρος του παρόντος κεφαλαίου, δεν ήταν πάντοτε έτσι και βεβαίως ακόμα και σήμερα το βασικό κοινωνικό πλαίσιο που εμπνέει τη ριζοσπαστική δράση δεν έχει εκλείψει.

Συμπερασματικά λοιπόν, θα περιγράψαμε τη ριζοσπαστική κοινωνική εργασία όχι ως ένα άκαμπτο και αυστηρά δομημένο πλαίσιο ιδεών, αλλά ως μια σειρά από “ρυακία” σε συνεχή κίνηση (διαφορετικές ιδεολογικές και πολιτισμικές αφετηρίες κοινωνικών κινήμάτων) που συνενώνονται σε ένα εννιάο και “ορμητικό ποτάμι” (συμμαχίες στην κατεύθυνση της κοινωνικής χειραφέτησης και κοινωνικής αλλαγής) ικανό στην πορεία του να σπασει τα τεχνητά εμποδία και φράγματα και τα εμποδία (κοινωνική κατασκευή της ανισότητας, καταπίεσης και διακρίσεων).

Τα κυρία χαρακτηριστικά της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας είναι

- Η δομική ανάλυση των κοινωνικών προβλημάτων και του τρόπου που αυτά επηρεάζουν άτομα και κοινωνίες. Αποφυγή ορολογίας και θεωρητικών προσεγγίσεων που στιγματίζουν, δαιμονοποιούν και παθολογικοποιούν τους εξυπηρετούμενους.
- Η αναγνώριση της πολιτικά και ιδεολογικά σύνθετης φύσης της κοινωνικής εργασίας και πρόνοιας. Αξιοποίηση των δυναμικών αντιφάσεων του κράτους στην προσπάθεια κοινωνικής αλλαγής
- Η αδιαπραγμάτευτη, συνεχής και μη ιεραρχική συνεργασία με τους ίδιους τους χρήστες των κοινωνικών υπηρεσιών (τόσο στο επίπεδο της εκπαίδευσης όσο και στο επίπεδο της πρακτικής).
- Η συγκρότηση κοινωνικών συμμαχιών στη βάση της κοινωνικής δικαιοσύνης και κοινωνικής αλλαγής.

- Η αποφυγή γραφειοκρατικών προσεγγίσεων και η έμφαση σε δημιουργικές, δημοκρατικές και οργανικές πρακτικές.
- Η κριτική συνειδητοποίηση που οδηγεί σε *αντικαταπιστική πράξη*

Όπως έχουμε παρουσιάσει σε προηγούμενες δημοσιεύσεις (Ioakimidis and Teloni, 2013; Ιωακειμίδης, 2012) είναι σημαντικό να υπογραμμιστεί πως οι ριζοσπαστικές προσεγγίσεις δεν έρχονται σε αντιπαράθεση προς τα κλινικά μοντέλα παρέμβασης, αντιθέτως υπάρχουν πολλά και άριστα παραδείγματα ριζοσπαστικής κλινικής εργασίας και κριτικής ψυχολογίας/ψυχανάλυσης (Kleinman, 1988, Martin Baro, 1994; Watknins, 1992). Η ριζοσπαστική κοινωνική εργασία αποδομεί τις *ατομικιστικές* προσεγγίσεις που έχουν στόχο να παθολογικοποιήσουν την συμπεριφορά του ατόμου και να ηθικολογήσουν με όρους «ψυχοκοινωνικής λειτουργικότητας». Μοντέλα που αναλώνονται στο να διαγιγνώσκουν ψυχοκοινωνικές παθογένειες/ δυσλειτουργίες, ενώ εμβαθύνουν στο *«πόσα εκατοστά απόσταση θα έχουμε από τον εξυπηρετούμενο στο γραφείο και που θα βάλουμε τη γλάστρα»* δεν προσφέρουν κάτι στην ανάπτυξη συμμαχιών με τους εξυπηρετούμενους και την ψυχοσυναισθηματική τους ενίσχυση. Γιατί είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός πως οι εξυπηρετούμενοι προσεγγίζουν τις κοινωνικές υπηρεσίες με υπαρκτές και πιεστικές ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες, που επιτείνουν το άγχος, την κατάθλιψη, την αλλοτρίωση και τις ενοχές. Αυτά τα ζητήματα απαιτούν άμεση αντιμετώπιση που πολλές φορές οι παραδοσιακές προσεγγίσεις στην κοινωνική εργασία δεν είναι ικανές να αντιμετωπίσουν αφού απαιτείται εκτός από τη θεραπευτική υποστήριξη, ανάλυση των κοινωνικών αντιφάσεων (ανεργία, φτώχεια, ανισότητα) και συγκρουσιακή τακτική για διεκδίκηση πόρων σε ένα συρρικνούμενο κοινωνικό κράτος.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί που αξιοποιούν την προσέγγιση της ριζοσπαστικής/ κλινικής κοινωνικής εργασίας, δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στη δομική ανάλυση των κοινωνικών προβλημάτων αξιολογώντας το πως αυτά επηρεάζουν την εμπειρία, ευημερία ψυχική υγεία σε ατομικό επίπεδο (Allan et al., 2009; Fook, 2002; Mullaly, 2006).

Αυτή ακριβώς η αναγνώριση της σημασίας της θεραπευτικής παρέμβασης (στην πιο δημοκρατική, κοινοτική, συμμετοχική και αντικαταπιστική μορφή της) αποτελεί και

την κύρια διαφορά μεταξύ των σύγχρονων αρχών ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας και του ιδεολογικού νυχιλισμού της αντι-ψυχιατρικής που απέρριπτε συλλήβδην κάθε μορφή ταξινόμησης και θεραπείας της ψυχικής ασθένειας. Μην ξεχνάμε άλλωστε πως αρκετά επιχειρήματα του κινήματος της αντι-ψυχιατρικής αξιοποιήθηκαν με ενθουσιασμό από τις νεοφιλελεύθερες κυβερνήσεις που επεδίωξαν να μετατρέψουν την απο-ασυλοποίηση σε συνολική αποψίλλωση των δομών ψυχικής υγείας με όχημα την χρόνια υποχρηματοδότηση.

Συνεπαγόμενο αυτή της αποψίλλωσης αποτελεί και το ενδιαφέρον παράδοξο της, άλλοτε ηθελημένης και άλλοτε όχι, μετροπής πολλών κοινωνικών λειτουργών σε (μίνι ή μάζι) ψυχοθεραπευτές, απεμπολώντας έτσι την συνθετότητα και τις δεσμεύσεις της επαγγελματική τους ταυτότητας. Η έλλειψη δομών πρόνοιας/ ψυχικής υγείας και η τεράστια ανεργία στον κλάδο, έχουν εξωθήσει αρκετές χώρες, μαζικά κοινωνικούς λειτουργούς, να προσαρμόζονται σε δευτερεύοντες ρόλους κλινικής/ ψυχιατρικής υποστήριξης συχνά μέσω της πρακτικής των ιδιωτικών συνεδριών. Φυσικά και μια τέτοια στάση ουδεμία σχέση έχει με το ρόλο του κοινωνικού λειτουργού και πολύ περισσότερο τη προσπάθεια υπεράσπισης των κοινωνικών και καθολικών υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας.

Όπως αναφέρουν και οι Morley and Macfarlane (2010) *“αυτή η στάση όχι μόνο διαβρώνει την επιστημονική ακεραιότητα του κλάδου μας, αλλά ακόμα περισσότερο υπονομεύει τις υπηρεσίες που δέχονται οι εξυπηρετούμενοί μας αφήνοντας ανέπαφο το status quo. Αυτή θα ήταν και με τραγική απώλεια ευκαιρίας και ευθύνης, ειδικά σε μια εποχή που οι κοινωνικοί λειτουργοί θα μπορούσαν να έχουν σημαντική, ξεκάθαρη και κρίσιμη συνεισφορά στην εναλλακτικών παραγωγή ιδεών και πρακτικών απέναντι στα κυρίαρχα ιατροκεντρικά μοντέλα.*

Είναι ακριβώς αυτή η κρίσιμη συνεισφορά των κοινωνικών λειτουργών και η εμπειρία τους από την πολύχρονη συνεργασία και συμμαχία με τα κινήματα των εξυπηρετούμενων που ενέπνευσε το ριζοσπαστικό Δίκτυο Κοινωνικών Λειτουργών (Social Work Action Network, 2014) να δημοσιεύσει τις θέσεις του για το ρόλο της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας την ψυχική υγεία. Στο συγκεκριμένο κείμενο εξειδικεύονται οι προτεραιότητες και οι επιστημονικές δεσμεύσεις της ριζοσπαστικής κοινωνικής εργασίας που στοχεύουν στην αλλαγή της κουλτούρας, δομής και

λειτουργίας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, σε μια κατεύθυνση συμμετοχικότητας και δημοκρατίας.

Οι υλοποίηση των περικοπών, ιδιωτικοποιήσεων και η κουλτούρα εμπορευματοποίησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, επηρεάζουν αρνητικά και εξίσου τόσο τους εξυπηρετούμενους όσο και τους φροντιστές αλλά και άλλες ομάδες εργαζομένων, ανατρέποντας έτσι τους παλαιότερους διαχωρισμούς. Αυτή η εξέλιξη ενθαρρύνει και την προοπτική των κοινών αγώνων. Οι πρόσφατες παρεμβάσεις κατά της λιτότητας και των περικοπών ενίσχυσε τη συγγρότηση συμμαχιών ανάμεσα σε εξυπηρετούμενους, κοινωνικούς λειτουργούς αλλά και συνδικαλιστικές οργανώσεις. Αν και αυτές οι προσπάθειες αρχικά εστιάζουν στα ζητήματα της υποχρηματοδότησης, στα πλαίσια του κοινού αγώνα, συχνά προκύπτουν και ερωτήσεις σχετικά με το πως θα πρέπει να δομούνται, οργανώνονται και λειτουργούν οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Βιβλιογραφία

Allan, J., Briskman, L., & Pease, B. (Eds.). (2009). *Critical social work: Theories and practices for a socially just world* (2nd ed.). Crows Nest, NSW Australia: Allen & Unwin.

Alayon, N. y Otros (2005) *Trabajo Social Latinoamericano a 40 años de la Reconceptualización*, Editorial Espacio, Buenos Aires Argentina

Dominelli, L. (2002). *Feminist Social Work Theory and Practice*. Palgrave.

Davies, J.B., S. Sandström, A. Shorrocks, and E.N. Wolff (2006). 'The World Distribution of Household Wealth', [Foreign Press Association](#), London & UN Secretariat, New York

Ferguson, I. (2008) *Reclaiming Social Work: Challenging Neo-liberalism and Promoting Social Justice*, London: Sage

Fook, J. (1993). *Radical casework: A theory of practice*. Sydney, Australia: Allen & Unwin.

Freire, P. (1990), A Critical Understanding of Social Work, *Journal of Progressive Social Services*, 1(1): 1-10

Gutierrez G. (1971). *A Theology of Liberation: History, Politics and Salvation*. Orbis

Hering S (2003) *A soldier of the 3rd International; the social activities of the Swiss communist Mentona Moser* in Hering S and Waaldijk B (eds) (2003) "History of Social Work in Europe (1900-1960): Female Pioneers and their Influence on the Development of International Social Organizations" *Soziale Arbeit*, Opladen

IFSW & IASSW, 2004 (International Federation of Social Work & International Association of Schools of Social Work) *Ethics in Social Work*, Statement of Principles in <http://www.ifsw.org/f38000032.html>

Kleinman, A. (1988). *Re-thinking psychiatry*. NY: Free Press.

Ioakimidis, V. (2013). [Beyond the dichotomies of cultural and political relativism: arguing the case for a social justice based 'global social work' definition](#). *Critical and Radical Social Work* 1(2): 183-199.

Ioakimidis, V and Teloni D (2013) 'Greek social work and the never-ending crisis of the welfare state' *Critical and Radical Social Work*, 1(1)31–49

Ioakimidis, V. (2012). [Κοινωνική Εργασία για την Κοινωνική Δικαιοσύνη \[Social Work For Social Justice\]](#). Ion Publishers.

Ioakimidis, V. (2011). [Expanding imperialism, exporting expertise; International social work and the Greek project \(1946-1974\)](#). *International Social Work* 54(4): 505-519.

Lavalette, M. (2006) "Marxism and Welfarism" in M.Lavalette and A. Pratt Social Policy, theories, concepts and issues, London: Sage

Lavalette, M and Penkenth, L (eds) (2013) "Race, Racism and Social Work", Bristol: Policy Press

Leonard P. (1975) "Towards a paradigm of radical practice" in R.Bailey and M. Brake, *Radical Social Work*, London: Edward Arnold Publishers

Martin-Baro, I. (1994). *Writings for a liberation psychology*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Morley, C and Macfarlane S (2010) "Repositioning Social Work in Mental Health: Challenges and Opportunities for Critical Practice" *Critical Social Work*, Vol. 11, No. 2

Mullaly, B. (2006). *The new structural social work: Ideology, theory and practice* (3rd ed.). ON, Canada: Oxford University Press.

Παυλόπουλος (2014), Κρίση, φόβος και διάρρηξη της κοινωνικής συνοχής, Αθήνα, Εκδόσεις Τόπος

Reisch, M. and Andrew J. (2002). *The road not taken; A history of radical social work in the United States*. New York, Brunner- Routledge.

Social Work Action Network, 2014 Mental Health Charter
<http://www.socialworkfuture.org/attachments/article/370/SWAN%20Mental%20Health%20Charter.pdf>

Sedgwick, P. (1982) Psychopolitics. London: Pluto Press.

Sedgwick, P. (1972) R.D. Laing: Self, symptom and society. In: R. Boyers and R. Orrill (eds.) Laing and Anti-Psychiatry. Harmondworth, UK: Penguin Books.

Watkins, M. (1992). *From individualism to the interdependent self: Changing paradigms in psychotherapy*. Psychological Perspectives, 27, 52-69.

Wilkinson, R. and Pickett, K. (2009) “The Spirit Level: Why More Equal Societies Almost Always Do Better”, Allen Lane, London